Rev Esp Med Nucl Imagen Mol 42 (2023):S254

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

CO113 - VALOR DEL PET/TC CON 68GA-PSMA EN LA PRIMERA RECIDIVA BIOQUÍMICA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

Juan José Rosales Castillo[1], ***Marcos Cruz Montijano***[2], *Juan Fernando Bastidas Tamayo*[1], *Ángela Bronte Viedma*[1], *Vicky Betech-Antar*[1], *Fernando Mínguez*[1], *Lidia Sancho Rodríguez*[1], *Félix Pareja del Río*[1], *Javier Arbizu Lostao*[1] *y* ***Macarena Rodríguez Fraile***[1]

[1]*Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.* [2]*Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.*

Resumen

Objetivo: Definir variables clínico-patológicas que permitan predecir positividad del PET-PSMA para detectar enfermedad en primera recidiva bioquímica (PRBq) de cáncer de próstata tras un tratamiento con intención curativa; valorar patrones de recidiva; evaluar su eficacia para seleccionar un tratamiento dirigido.

Material y métodos: Desde enero/2019 a junio/2021, 985 pacientes se realizaron PET-PSMA en Clínica Universidad de Navarra. Seleccionamos aquellos con PRBq cuyos hallazgos fueron confirmados mediante 1) histopatología, 2) otra técnica de imagen 3) respuesta del PSA tras un tratamiento dirigido de rescate, con seguimiento mínimo de 6 meses. Para la asociación entre variables clínico-patológicas y positividad del PET-PSMA utilizamos regresión logística y para el SUVmax y localización de enfermedad chi-cuadrado, Kaplan-Meier y ANOVA.

Resultados: Estudiamos 143 pacientes retrospectivamente durante 30,2 meses (± 33,1). PSA en la recurrencia (PSAr) 1,43 ng/mL (± 0,77). Tiempo de duplicación del PSA (PSAdt) 11,6 meses (± 16,4). Porcentaje de verdaderos positivos 58% (83/143). Variable asociada con positividad del PET-PSMA fue PSAr (p = 0,003): 47% con PSAr # 2 ng/mL. SUVmax se correlacionó con PSAr (SUVmax > 10 en 10/18 con PSAr ≥ 2 ng/mL y 11/65 con PSA 10 en 9/21 con radioterapia frente 12/62 con prostatectomía previa; p = 0,02). 44% tuvo recidiva local, 34,5% regional y 21,4% a distancia. Menor PSAdt se asoció con enfermedad a distancia (p = 0,01). El 92% con PET-PSMA positivo se trató según los hallazgos y respondieron, con valores PSA indetectables (radioterapia 65/76, antiandrogénicos 4/76, linfadenectomía 6/76 y prostatectomía 1/76). 25 pacientes con PET-PSMA negativo recibieron radioterapia del lecho prostático y 88% respondió. El 88,1% que no recibió ningún tratamiento progresó.

Conclusiones: 58% VP en nuestra serie. PSAr se asoció estadísticamente con positividad del PET-PSMA. Mayor PSAr y recibir previamente radioterapia se asociaron con mayor SUVmax. Localización más frecuente de recidiva fue local, menor PSAdt se asocia con enfermedad a distancia. PET-PSMA mostró adecuada capacidad para seleccionar un tratamiento dirigido.

© 2023 Elsevier España, S.L.U. y SEMNIM. Todos los derechos reservados.